

教職研究 第34号
立教大学 教職課程 2020 年 3 月

「すること」と「居ること」をめぐる臨床心理学的考察 — negative capability を手がかりに —

逸見 敏郎

1. はじめに

2019 年 7 月 21 日に第 4 次安倍第 1 次改造内閣のもとでおこなわれた第 25 回参議院議員通常選挙（7 月 4 日公示・7 月 21 日投開票，124 議席）で 2 議席を獲得し，国政政党となったのは，れいわ新選組である。れいわ新選組は，この選挙では選挙区（東京選挙区）に 1 人と比例代表に 9 人（うち新設の特定枠に 2 人）の合計 10 人を公認で擁立した。このれいわ新選組が選挙活動およびその後の街頭記者会見等で 8 つの政策とともに主張していた政党スローガンともいえるフレーズが，「あなたはただ生きているだけで価値がある存在なのです／生産性で人間の価値をはかるな」というものであった。また選挙資金は市民からの募金で集め，その額は最終的には 4 億円を超えたという。これは，長期化するデフレ，雇用状況の変化による派遣労働者等の増加など日本を取りまく経済社会状況の急速な変化を背景に，厚生労働省による最新の貧困率調査によれば 2015（平成 27）年調査で 15.7% を記録し，また 17 歳以下の「子どもの貧困率」は，13.9% を示すなか，「子ども食堂」が各地に開かれ活用されているような見えにくい貧困や 2019 年統計上では 2 万人を割ったものの速報値ベースで 19,959 人を数える自死者（警察庁，2019）が出現する社会情勢のなかから現れた新たな政治ムーブメントとも見ることができよう。また，2016 年 7 月に起きた相模原

の知的障害者施設での入所者大量殺傷事件の元職員である被告は，「人間が幸せに生きる為に，心の無い者は必要ない」「意思疎通のできない者は生きる価値がない『心失者』であり，殺されて当然だ」と語っている（篠田，2017）。この被告の発言は優生思想にとりつかれたものであると同時に，「何かできること」が生存の価値基準となっていることも見て取ることができる。

学校教育の領域においても，2017（平成 29）年 3 月公示の「学習指導要領」で「主体的・対話的で深い学び」を目標とし，授業をとおして「何ができるようになるか」を明確にすることが示された。これは近年のアクティブラーニングのはやりと軌を一にする展開であるとも受け取ることができよう。この潮流は，学校教育のなかでも，「できること」に目標が設定され，できるようになるための教育活動，その代表的なものが PDCA サイクルの重視，アクティブラーニングや体験学習であろう，が重視されることになっていると言えよう。しかし，グループ討議するにしても，発表するにしても基礎的な概念，知識を正確に理解していることは不可欠である。この概念や知識習得のためには，学習者が個として取り組む学習過程を踏まえなければならない。学習者が教科書を出発点として関連する様々な文献と向き合うということの意味や価値を改めて検討することが求められよう。

本稿の目的でもある「すること (doing)」と「居ること (being)」への問い, これは 'Medicine is something, but Nursing is nothing' というフレーズを40年ほど前に現象学的心理学者の早坂泰次郎から聞いたことが出発点でもある。このフレーズは, 医師は医療技術を駆使して患者を治すことができるのだと若い医師がベテランの看護師長にむけて発した言葉であり, それを早坂は厳しく批判した。そして看護は nothing だからこそ限界を超える広がりをもった医療を提供できると述べていた。このフレーズは, 筆者には妙に印象に残り反芻して考えることが続いている。

これらの点を踏まえて「すること (doing)」とその対極にある「居ること (being)」について, 臨床心理学的観点から検討していく。

2. すること・居ることをめぐって

先に触れた「生産性で人を測る」ということは, 「すること (doing)」を人の価値としておき, その視点で個人の存在価値や存在意義に優劣をつけるということととらえることができる。その対極にあるのが, 「生きているだけでいい」という「居ること (being)」の視点から個人の存在価値や存在意義を見てとる視点であろう。この「すること」と「居ること」の対比を医療場面で考えると次の図1のようになる。

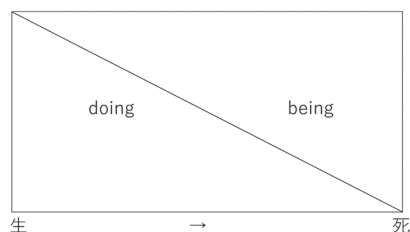


図1 doingの行為・beingの行為

横軸は, 生から死への時間的移行を指し示す。斜線の左側の領域は生が中心となる領域であり, そこでは生かすための医療が中心となる。例えば救急救命室でおこなわれる心肺蘇生であったり, 緊急手術であったりと医師の医療技術や最新の医療機器を患者に用いることによって患者の命を救うことに力点が置かれるのである。一方で斜線の右側の領域は, 死が中心となる領域である。一例をあげるならば, 緩和ケアやホスピスに代表されるように現代医学の知見や技術では治療が困難な患者がいかに死を迎えるかという, いわば死にゆくための医療が施される。そこでは, 医師に代わって看護師や臨床心理士が患者との対話をとおした関わり合いを持つことが主となる医療となる。ここで見ておきたいことは, 救急救命医療の主役である医師は, 医療技術という something を持ち, 治療にあたる。しかし, 医学の発展に伴って新たな医療技術の開発は生じるものの, 医療技術には限界がある。治療困難となった場合, 図1の斜線の右側の領域に患者は移行する。この領域で主体となる看護師は医療技術をもたず, ある意味で nothing の状態で患者に寄り添いながら居ることになる。しかし, 患者に寄り添い, 患者の語りを聴くという点では看護の限界はない。患者が自分の人生を統合し, より良い死をむかえるために最期まで寄り添い続けることができるのである。ここに早坂のいう nothing だからこそ, 看護には力があるということが見て取れよう。

また, 「すること」と「居ること」の位相を考えるならば, something があるということによって, 「すること」を志向しがちになり, 「居

ること」の意味や価値を捨象してしまうことになる。2019年の学校基本調査（文科省,2019年12月）では大学短大進学率は58.1%,高校進学率は98.8%となっている。このように、教育機会の延伸や様々な体験をとおして専門的な something を身につけることが多くなってきている。このような状況のなかで「居ること」を実践するのは、意識的におこなわなければならないが意外と難しいことなのかもしれない。

2-1 シュヴィングにおけるケア

「居ること」の実践と意味については、心理臨床領域や精神科医療領域からの事例に目を向ければ理解しやすい。ここでは、精神科看護の領域で「シュヴィング的接近」とよばれる看護師シュヴィングの看護症例（シュヴィング,1966）をもとに検討してみたい。

◆症例「症例アリス,30歳 診断：緊張病」

保護室4号に入ってゆくと、不気味な静かさと凍結したものに私は直面した。毛布の下にくるまっている人間の形をしたものがまだ生きているのだということを示すなんの物音も身動きもなかった。その病者の外界との関係のすべてはもう何ヶ月ものあいだ絶たれたままで、その瞳は閉じられ、唇は沈黙していた。彼女は人工栄養によってのみ養われることが可能であり、最小限度の看護さえたいへんな骨折りを必要とした。

ホロス先生の助言にしたがって、私は数日間いつも同じ時刻に30分ほどベッドのかたわらに静かに坐ることにしていた。3,4日の間は部屋の中は静かなままだった。そして

ある日のこと毛布がほんの少しもち上げられた。2つの暗い眼が用心深く周りを見まわした。不安と深く傷つけられた人間のすがたがその中に在った。やがておもむろに顔全体が現れた。その顔は虚ろで仮面のように死んでいた。私は断乎として受け身の姿勢を持したが、そのことから安心感を得たのか、彼女は起きあがりまじまじと私を見つめ始めた。そして次の日あんなにも長い間、黙しつづけていた口が開かれた。「あなたは私のお姉さんなの？」と彼女が尋ねたのだ。「いいえ」と私が答えると、「でも」と彼女は先を続けた。「毎日あなたは私に逢いに来てくれたじゃないの、今日だって、昨日だって、一昨日だって！」（シュヴィング,1966:11-12.）。

この症例が記録された、すなわちシュヴィングが精神科看護師をしていた時代の精神医学では患者アリスの治療は困難であり、アリスは何ヶ月も外界との関係を断ち切り、保護室のなかであたかも母親の胎の中に居るが如く毛布の下にくるまり、人工栄養によってかろうじて生かされていた、と言っても過言ではあるまい。もはや医学という doing の領野から見離された存在であったということだ。このような状態におかれたアリスに対して精神分析的訓練を受けた精神科看護師であるシュヴィングは、「同じ時刻に30分ほどベッドのかたわらに」寄り添うことをおこなった。これは、being の行為をアリスにおこなったということである。ここで being の行為とは、対象となる他者に対して「受け身の姿勢を持」すなど積極的に関わることはしないものの、「毛布がほんの少し持ち上げら

れ」たり、「2つの目が用心深く周りを見まわす」ことを記述するように他者への観察をおこないながら、その場に居ることなのである。それは、他者に対して程よい距離と安全な空間を保障すること、つまり侵襲的にならないということでもある。

ところでシュヴィングは、自らの看護実践をもとに重篤な精神疾患患者に対応するために必要な態度として「母なるもの (Mütterlichkeit)」の必要性をのべ、その特質は「相手の身になって感ずる能力、他のひとの必要とするものを直感的に把握すること、そしていつでも準備して控えていること」あるいは「自分自身の運命と同様に他の人の運命を大切にすること」としている(シュヴィング,1966:41)。シュヴィングは、母なるものと動物にも認められる本能的な「母親愛 (Mutterliebe)」は異なるものとしているが、同様に単純に「母性」ということで理解することは危険であろう。むしろシュヴィングの言う、相手の身になって感じたり、必要なものを把握したりする能力からなる「母なるもの」は、ケア (care) の本質を示しているにとらえることができよう。

ケアについては、江藤 (2007) によれば、看護領域でその概念の検討がおこなわれているが、未だコンセンサスを得るには至っていないという。また江藤は、care について語源および歴史的変遷から care は、ゲルマン系の語であり、語源的には「心配 (anxiety)」、「悲しみ (sorrow)」、「叫ぶ (cry, shout)」という意味であったことを明らかにし、その上で care は「人間が悲しいときに発する声」に由来し、その根本イメージは「何か悲しくなるものを見

たときに声をあげんばかりに心から心配している (自分の気持ちはその方向に向いている) こと」と考えられることを示唆している (江藤,2007:2)。このケアの語源的・歴史的含意も踏まえると、シュヴィングの「母なるもの」とは、症例アリスで実践しているように悲しみにある人の悲しみに対して共感 (empathy) し、心配し、その人が必要としているものを過不足なく想像してさし示すというケアのあり方を明示していると理解できる。

再び症例にもどるとアリスが毎日、定時に傍らにやって来て静かに座るシュヴィングに対して「あなたは私のお姉さんなの？」と言葉を発したのは、シュヴィングのケアが自分の領分に侵襲することなく自分に向けられたものであることを受け入れ、それに応答したということである。それは、シュヴィングの何もしないことで居ること (being) によって、アリス自身に変容していったと理解することができる。ここに being の力を見ることができよう。

2-2 デイケアにおける居ること

さらに「すること」と「居ること」の検討をすすめるために心理臨床の領域から事例を取り上げたい。

東畑 (2019) は、臨床心理士として精神科デイケアに勤務した経験をもとに、ケアとセラピーの違いを示している。深層心理的アプローチの心理療法のトレーニングを積み、臨床心理士の主たる業務である心理治療すなわちセラピーを志向した東畑は、心理技術を身につけた (something を持った) 心理臨床家である。そして彼が精神科クリニックでセラピーとは目的

も形態も異なるデイケアにスタッフとして参加したときの印象と戸惑いは、

「本当に不思議なのは、何かふしぎなことをしている人ではなく、何もしていない人たちだ。多くの人が、デイケア室にただ座っているだけなのだ。話をするでもなく、何かを読むでもない。ときどきお茶を口に含むことはあったけど、基本的に彼らは何もせずに、ただただ座っていた。こんな風景見たことない。僕はそれまで、誰も彼もがセカセカと何かをしている世界にいたからだ。(東畑,2019:35)」

というものであった。しかも東畑は心理療法の志向してクリニックに勤務している。従って、

「おれは臨床心理士なのだから、話を聴くプロだったではないか。臨床だ。これは臨床なのだから、メンバーさんたちと話をしてみようじゃないか。専門性を発揮するのだ、と思って新聞の同じページを読み続けているおばさんに話しかけてみる。

『あの・・・何を読んでおられるのですか?』『新聞だけど』そりゃそうだ、見りゃわかる。

『・・・なんか面白いことありますか』『別に。ただのスポーツ新聞だけど』

『・・・ですね』おばさんはこちらを一度も見ることなく、新聞を読み続ける。取り付く島もない。僕の専門性ははかなく砕け散る。しょうがないから、とりあえず座り直す。(同書:35-36)」

という現実と意気込みのハーレーションが生じる。そして、

「時計を見ると、まだ勤務が始まって、1時間もたっていない。愕然とする。なんてこ

とだ!座っているというのがこんなに難しいとは!大学院に5年も通ったというのに、誰もデイケアで『ただ座っている』方法を教えてくれなかった。(同書:39)」

と、居ることの難しさに直面する。

また、ここから something を持ち、それを使おうとすると、場面や対象によってはそれが全く意味をなさないことも見るができる。むしろ、居ることにおいては、知識や技能、更にはそれらに裏付けられた意気込みや野心といったものがかえって邪魔になることすらあるのだ。

そして、彼は新任デイケアスタッフとして、自らの居場所を探す奮闘をする。彼の声に耳を傾けたい。

「何もしないで『ただ、いる、だけ』だと穀潰し系シロアリになってしまった気がしてしまう。それがつらいので、それから何か月ものあいだ、僕はなにかをしているフリをすることにした。

本棚を眺めて「ん。」とうなずいてみたり、貰った就業規則の紙を熟読して蛍光マーカーで線を引いてみたりした。あるいはトランプが全部の枚数そろっているか確認してみたり、挙句の果てには机の木目を数えることまでしていた。そうやって、何か作業をしている感じが醸し出されると、自分が一瞬ダンディな医療人になっているような気がするからだ(同書:44)。」

文字どおり、居るために、することを探し回るのである。それは、心理臨床家としてすることがあってこそ、自らの居場所を見つけ出せ、安心してその場所に身を預けることができるか

らであろう。しかし、詳細は成書に譲るが、デイケアは利用する患者たちにとっての社会と家庭の中間にある居場所であり、そこでは先の東畑の記述にあった「新聞を読むおばさん」のように、自分が好きなことをしていながらただ居ることができる場である。つまり、somethingを持たない患者たちが、居るために居ることができる居場所なのである。しかし、大学院で専門的な訓練を受け、臨床心理学研究をおこなってきた東畑は、somethingを持つ身であり、することが無いと居ることができない。

「何か『する』ことがあると、『いる』が可能になる。だから、カウンセリングの仕事があるとホッとした。実際に何かをしていたからだ。『おれはちゃんと働いているのだ』と思えた(同書:44)。」

居るための保証は、「することがある」ということは、先に触れた生産性が無いと居ることが承認されにくいという現代社会の一面に通じるものであると考えることもできる。しかし、それ以上に something を持つ自分の存在理由は、することがあることやしたことの結果によって示されるという成果主義の思考に絡め取られていることがうかがえよう。成果をあげることで他者からの評価や賞賛を得る。そしてそのことが自分の存在を肯定することができるという考えに支配されているのである。この成果主義の思考を脱することができないと、他者を自己対象として利用することになりかねない。

さて、デイケアで「すること」を求めている東畑に、相談業務をする機会がやってくる。

「午後、僕は高揚していた。そうだ、ジュンコさんは臨床心理士であるおれに相談があ

るのだ。ついにデイケアで専門性を発揮する時が来たのだ」・・中略・・「『30分はジュンコさんの時間です』と僕は最初に伝えた。時間と空間を限定することはカウンセリングの基本中の基本なのだ。そうすることで心の深いところに潜む感情をあつかうことができる。僕はセラピーをするための舞台を整えた」(同書:46-47)

デイケアのメンバーである患者からの申し出でセラピーをおこなうこととなり、週に1回のセッションをもつことになったのである。

「それから数週間、僕とジュンコさんは何度か話しをすることになった。密室に二人つきりになって、悲惨で苦しい話をした。話しを続けた。

そして、結論から言うと、ジュンコさんはデイケアに来なくなった」(同書:48)

心理臨床家として東畑は、この事実を内省し次のように述べている。やや長いが引用したい。

「なぜ彼女が僕に話しを聞いてほしいと言ったのか。それは、彼女がデイケアに『いる』のがつらかったからだ。だから、彼女はセラピーもどきではあっても、何か『する』ことが欲しくて僕に相談を持ちかけたのだ。そうすることで、デイケアに踏みとどまろうとしていたのだ。それなのに、僕は素朴に彼女がカウンセリングを欲しているのだと思ってしまい、『深い』話しを聴き出そうととして、彼女を傷つけた。

僕も同じではないか。僕もまた『する』ことがなくて、『いる』のがつらいから、セラピーもどきに逃げ込んだ。そしてその結果、かろ

うじて安定を保っていた彼女の苦しさに気がつかず、状態を悪化させてしまった。僕はあの時、カウンセリングもどきなんかをするのではなく、二人でデイケアに『いる』べきだった。一緒に、退屈に、座っているべきだったのだ。座っているのがつらければ、せめてトランプをやるとか、散歩をするとか、何かしら一緒にいられることを探すべきだった。

ジュンコさんが求めていたのはセラピーなんかじゃなくて、ケアだった。心を掘り下げるのではなく、心のまわりをしっかりと固めて安定させてほしかったのだ（同書：50）

「居ること」の辛さの質は、患者であるジュンコさんとスタッフである東畑と異なるものである。しかし、どこか、お互いの辛さが共振しセラピーという場に入り込んでしまったのである。ここで生じていたことは、お互いが自己対象として相手を利用していたということである。この体験をもとにして東畑が明示していることは、セラピーとケアの違いである。セラピーは、「心を掘り下げる」と述べているが、これは精神分析の文脈でいうならば、治療者が解釈を示すことであり、それは患者が生きてきた、あるいは生きている物語に対して異なる意味づけを呈することである。そのことを契機として患者は自ら編んできた物語への新たな視点をもったり、書き換えたりする自己洞察を深めていくことになる。つまり、ある意味で治療者が解釈を示すことは、患者にとっては侵襲的な行為である。一方で東畑の反省的思考に示される「退屈に、座っているべきだった」「何か一緒に居られることを探すべきだった」ということは、シュヴィングの症例アリスへのアプロー

チと同様に、ジュンコさんの世界を尊重し、侵襲することなく共に居るということに他ならない。居るためには、対象の状況に応じて、成果主義的思考から離れ、することを抑制するという禁欲的な姿勢が不可欠なのである。

さらに「すること」があって自分の存在理由を獲得できるという言動は、学校教師にもパートナーリズムと相俟って見受けられがちと言えよう。それは「育てる」か「育つ」かの議論に象徴的に示される。生徒たちが「痛い思い（＝失敗）をしないよう」に「生徒のため」と先回りして、場合によっては過剰とも思える「指導」をする。それは「生徒のため」という暗黙の善的了解のもとに、「『指導』は教師として『する（べき）こと』」と、直面する状況や行為に対する反省的思考を麻痺させながら、生徒に対して指導をおこなうことである。その結果、「指導死」と呼ばれる生徒指導をきっかけとする生徒が自死に至る事案も生じている。指導死の発事件数は、武田によれば1952年から2018年までの67年間で103件発生しており、平成年間（1989～2019年）の30年間では82件（未遂10件を含む）であり、そのうち72件（88%）は教師による有形暴力は見られなかったという（武田,2019）。教育において「育つ」という生徒自身の育ちの可能性を見守ることは、教師自らが教育の実践的専門家として保持する something や生徒に対して指導しなければ教師ではないといった思考（信念）をエポケー（留保）することに他ならない。そして、生徒が痛い思い（＝失敗）をすることも、育つために必要な体験であるという視点を持ち、教師として生徒を観察しながらも関与せずに生徒と共に居ることに自

覚的になることも必要であろう。

2-3 居場所をめぐる

居ることのできる場所、または居るための場所、いわゆる「居場所」とはどのような特性をもっているのだろうか。ここでは、居場所について検討をしていく。

「居場所」について、包括的なレビューをおこなったのは中島ら(2007)である。中島らは、「子どもの『居場所』」に関して、一般通念としての意味性を国内で出版されている国語辞典、漢和辞典および教育学、心理学、社会学の辞典類を網羅的に調べ上げた。そして、従来の物理的側面の定義「いるところ／いどころ(広辞苑第五版,1998)」等に加えて2000年代以降に「その人が身を落ち着けていられる場所(新明解国語辞典,2002)／人が世間、社会の中で落ち着くべき場所、安心していられる場所(日本国語大辞典第二版,2001)」などの心理的側面が盛り込まれるようになったことを明らかにした(中島他,2007:77-79)。さらに新聞記事や社会学教育学系および建築学住居学系の論文、そして文科省による「子どもの『居場所』づくり事業」をレビューした。

中島らの研究でも触れられているが、学校教育や学校心理臨床領域では、居場所というと、1992年に文部省(現、文部科学省)のもとに設置された学校不適応対策調査研究協力者会議の報告書「登校拒否(不登校)問題について - 児童生徒の『心の居場所』づくりを目指して -」(文部省,1992)において、「学校内での心の居場所づくり」の文脈で指摘された「心の居場所」が第一に思い出される。なお、この報告書は、

従来の「登校拒否」という用語に併記する形で「不登校」という言葉を公式に用いることになったこと、および従来の文部省(当時)の「登校拒否は特定のこどもの特有な問題があることによって起こる」という従来の見解を改め「登校拒否は誰にでもおこりうるもの」とした点でも意義深いものである。

ここで注意しておきたいのは、文部省(1992)で示している「居場所」は、「登校拒否」の児童生徒の「心」の居場所を指していることだ。それは、「登校拒否は誰にでもおこりうるものである」ことを前提としたことにより、学校は児童生徒が「自己の存在を実感できる精神的に安心していることのできる場所」として児童生徒の「『心の居場所』としての役割を果たす」ことへの期待が示されているとも言えよう。これは本来、教科教育や特別活動など教科外教育をおこなう教育機関である学校という物理的な場に「自己の存在を実感」し、さらに「精神的な安心感」を得られる居場所をつくり出すという点において、従来の学校の機能を一部分ではあるが問い直し、学校という場・機能に心理的意味を付与したとみることもできる。これらのことから先に触れたように2000年代以降の辞書の定義に心理的側面が加えられるようになったことを中島ら(2007)は示しているが、その契機となったのは、不登校児童生徒の増大など社会問題に押される形で文部省(1992)が示した「心の居場所」という概念であると推測することができよう。

一方で居場所という言葉は、「居場所づくり」や「居場所がない」など日本人にとっては日常的に用いたりする言葉のひとつである。そこに

は、単に自分の居る場所という物理的な意味を示すだけではなく、自分の立場や立ち位置など心理的側面を含意した言葉となっていると見ることができる。さらに、心理的な意味を含んだ居場所という日常語には、日本人の言語表現で特徴的な「ウチの（学校／会社／クラス／課…）」というような所属するコミュニティに対する同一化や身内性などが含意されていると言えよう。このような日本の文化と居場所の関連について中藤は、日本人に多いとされる対人恐怖症と土井健郎の「甘え」概念を手がかりにして、日本の文化的心性や居場所について論考している。そこでは、「日本人において＜私＞という自己意識が成立する上で、複数一人称の間柄や共同体が重要な役割を果たし、この「複数一人称の間柄が、しばしば身内と表現され、『甘え』が成立するとした（中藤,2015:7）。さらに河合隼雄の「場の理論」をもとにして、このような共同体を「場」としてとらえる日本人の視点を示し、不登校とは、学校という共同体の場の喪失であり、それは「『場』における安心できる関係性を通して＜私＞を存立させる日本文化を生きる個人にとってはまさに＜私＞の存在の危機」であることを示した（中藤,2015:7）。さらに海外との比較については、杉本・庄司によれば、居場所の概念について海外では日本で使用されているような「心理的側面を含めた意味での『居場所』は、言葉の概念自体がない」という（杉本・庄司,2006:289）。確かに、手元の和英辞典をひもとくと、居場所に相当する英単語としては、whereabouts, place などが出てくるが、これらの訳語には単なる物理的な場所を指し示す意味しかない。

これらをもとに居場所を再考するならば、居場所とは、他者との関係性のなかにあって安心して自分らしく居られる場であると同時に、その場において甘えの関係が成立し、身内という形で私という存在を位置づけられる心理的意味を含意した物理的な場であると言えよう。そして、先に触れたデイケアという場は、デイケアに通うことによって、仲間やスタッフとの関わりをとおして自分を取り戻すことができる場である。また社会から切り離され加療中の患者にとっては、治療の場でもある。従って、このデイケアという居場所は、様々なプログラムをとおして社会参加のきっかけにもなっている。このような多義性をもったデイケアという居場所は、参加する患者にとって居ることをとおして、社会の中に居る場所を確保し、また自分を取り戻したり他者と関係をつくる体験をする時空間なのである。

3. Negative Capability

something を持つことにより居ることが困難になり、することをしなくてはならないというある種の強迫的心性について東畑およびその対極にあるシュヴィングの事例をもとに検討してきた。ここでは being でいること、すなわち Being の居ずまいについて、換言すれば他者に真の意味で寄り添うことについて追究していく。

精神科医の森山成彬は、インドネシアの精神科病院を訪問した際に、人口比で見ると医師や看護師も少なく、医薬品も十分とは言えない状況をみて院長にこれで患者の治療ができるのかと問うた。その院長は「治すことはできない

かもしれませんが、トリートメント treatment はできます」と答えたという(森山,2010:1488-1489)。手元の英和辞典によれば treatment には医学的用法として「(医師の)治療」に加えて「手当て」が訳語として付されている。森山によればこの院長は、後者の意味で使ったという。「手当て」とは、文字通り患者の患部に手を当てる行為であり、トリートメントはケアと同義のことばとして理解して差し支えないであろう。

ところで、よりよいケアをするためには、何が重要なのか。森山はそれを negative capability であるとする(森山,2010:1486-1487)。negative capability とは、詩人ジョン・キーツ (Keats,J.) が1817年12月21日に2人の弟、ジョージ・キーツとトマス・キーツに送った手紙のなかに記されている。Li (2011)にあるその手紙には次の通り書かれている。

私は論争ではなく、さまざまな主題についてディルケと議論をしました。そして、いくつかの事柄が私の心でつながったのです。同時に、特に文学において、どのような資質があると功績を残す人になるか、シェイクスピアがそれをとてつもなく所有していたことに衝撃をうけました。－私が言うことは、「負の能力」のことです。つまり、人が事実や理由をいらだちながら求めるのではなく、不確実さや、不可解さ、さらには疑惑のなかに立ち止まれる力量を備えていることです (Li,2011:拙訳)。

Li (2011) および帚木 (2017) によれば、キーツは、22歳の父親、20歳の母親のもと1794年に英国に生まれた。母親がアルコール摂取過剰であったため胎児性アルコール症候群であったと言われている。両親を早くに喪い、経済的困

窮のなかで医学校での学びと詩作に没頭するなかで導き出した生きる術ともいえるものが、感じないことを感じるための共感する力あるいは客観的想像力と彼が呼ぶ「受け身的能力 (passive capability)」であった。それは、愛読するシェイクスピアの作品に見られるように読者が対象に同一化し、作者が介在せずに登場人物が読者の心中で現実性を増すことをもとに、個別性を消し去ることによって対象の真実を把握できるとキーツは考え「受け身的能力」を概念化していった(帚木,2017:26-27)。キーツは、この受け身的能力やシェイクスピアの作品を熟読するなかで作家としてのシェイクスピアの心性を考察し、それらを止揚した概念として negative capability を示すことになったのである。

negative capability は「負の能力」と訳語を与えることになる。その意味するところは、弟宛の手紙に書かれている「不確実さや、不可解さ、疑惑のなかに立ち止まれる力量」であり、それは「どうにもこうにも解が見つからない、対処の術がない状況のなかにあってもそこに留まり、耐える能力」ということである。先が見えず、対処しようにもできない状況のなかに留まるということは、being の居ずまいに他ならない。逸見 (2019) は、子どもを亡くした親の自助グループに位置づけられる「ちいさな風の会」の30年の歴史を考察し、negative capability のちからを発揮させるには、話をきく (hear,listen,ask) ことが不可欠であることと、being の居ずまいで傾聴することによって、語られた物語を聞き届けた証人^{あかしびと}としてメンバーの存在が「耳葉^{みみぐすり}」という効果をもたらすことを示した(逸見,2019:16-17)。逆縁の不幸とも言

われる自分の子どもの死を経験し、その事実をどう受け止めていったら良いのか解が見つからない状況にあってもその状況をことばにして語り、また同様に困難な渦中にある人の物語を聴き、それをそのままとして受け止めること、ここに negative capability の実際を見て取ることができる。一方で negative capability にもとづく being の居ずまいの難しさは、「喜ぶ人と共に喜び、泣く人と共に泣きなさい（ローマの信徒への手紙 12 章 15 節）」を日常生活の中で実行することの困難さにも表れていると言えよう。それは、喜びや悲しみを分かち合いながらも良かれと思って何かアドバイスをしてしまったり、自らの体験を語ってしまったりしがちになるということである。特に、喜ぶ人と共に喜ぶということは難しいことが多い。それは喜びにある人と自分とを無意識的に比較し、他者に対する妬みの気持ちが作動しやすいという心理機制が働くからであろう。

negative capability のちからを発揮しながら、being の居ずまいで共にいること、それは他者への想像力を過不足なく働かせ、二人称の関係として語りを聴きぬくことにより、はじめて「共に居る」という being の居ずまいの関係が作り出させることになるのである。

4. おわりに

専門的な訓練を受け something を身につけるということは、場合によっては成果や他者からの評価を求めてしまうなどある種の小賢しさを身にまとい、そのことによって他者と共に居ることができにくくなりがちである。しかし、something を修得した真の専門家とは、some

thing を身につけながらも negative capability を活用しながら、その場に居ることができる力量をもっているのである。さらに、共に居るための視点や態度は、心理臨床の原点にも相当する当事者の自立、自己決定を支援するということに尽きるであろう。加えて技法的な点では、きく（聞く・聴く・訊く）ことや応答する（response / answer）ことの理解と適切な活用が必要である。

また近年、心理臨床領域で注目を集めている当事者研究やオープンダイアログにも、その可能性を見いだすことができる。これらを含めての包括的な検討は残された課題である。

文献

江藤裕之（2007）通時的・統語論的視点から見た care と cure の意味の相違— care 概念を考えるひとつの視点として—、長野県看護大学紀要,9:1-8

学校不適応対策調査研究協力者会議（1992）「登校拒否（不登校）問題について—児童生徒の『心の居場所』づくりを目指して—（報告）」、文部省初等中等教育局

帯木蓬生（2017）ネガティブ・ケイパビリティ、朝日新聞出版

逸見敏郎（2019）語りとネガティブケイパビリティ-ちいさな風の会 30 年の考察-Beyond Sorrow-Reflections on death and grief-, 第 4 号, pp.15-17 ちいさな風の会

厚生労働省 平成 28 年 国民生活基礎調査の概況 <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa16/index.html>（2019 年 12 月 30 日閲覧）

警察庁 令和元年の月別の自殺者数について(速報値) https://www.npa.go.jp/safetylife/seianki/jisatsu/H31/R0112jisatu_sokuhou.pdf (2020年1月30日閲覧)

Li Ou (2011) Keats and Negative Capability. Continuum. (Kindle 版)

森山成彬 (2010) 精神療法を底支えするもの. 臨床精神医学, 39 (12), 1485-1489

中藤信哉 (2015) 「居場所」概念と日本文化の関連について. 京都大学大学院教育学研究科紀要, 61, 1-10

中島喜代子・廣出円・小長井明美 (2007) 「居場所」概念の検討. 三重大学教育学部研究紀要, 58, 77-97

シュヴィング/小川信男, 船渡川佐知子訳 (1966) 『精神病者の魂への道』みすず書房 (Gertrud Schwing (1954) A Way to the Soul of the Mentally Ill. Translated by Rudolf Ekstein and Bernard H. Hall. New York: International Universities Press.)

篠田博之 (2017) 新聞、テレビが絶対に報じない「障害者殺人」植松被告の罪意識 <https://ironna.jp/article/8149?p=1> (2020.1.30 閲覧)

杉本希映・庄司一子 (2006) 「居場所」の心理的機能の構造とその発達的变化. 教育心理学研究, 54 (3), 289-299

生涯学習政策局子どもの居場所づくり推進室 (2004) 「子どもの居場所づくり新プラン」

武田さち子 (2019) 指導死一覧. WEB Site「日本の子どもたち」.

<http://www.jca.apc.org/praca/takeda/pdf/20190215%20shidoushiichiran.pdf> (2020.1.30 閲覧)

東畑開人 (2019) 居るのはつらいよー ケアとセラピーについての覚書. 医学書院